

Patientförsäkringen i Finland

Information om patientförsäkringen

Vi handhar centraliserat
personskador som orsakats
i samband med hälso- och
sjukvård i enlighet med
patientskadelagen.

**Patient
Försäkrings
centralen**

Patient Försäkrings centralen

Patientförsäkringscentralen

Försäkringsärenden, tfn 040 450 4545

Skade- och ersättningsärenden, tfn 040 450 4590

www.pvk.fi

Patientförsäkringen

Patientförsäkringen ökar både patienternas och vårdpersonalens säkerhet. Patientförsäkringen ersätter patienten i enlighet med patientskadelagen för personskador som uppkommit i samband med hälso- och sjukvård i Finland.

Enligt patientskadelagen ska alla som utövar hälso- och sjukvårdsverksamhet ha försäkring för det ansvar som avses i lagen.



Patientförsäkringen
ökar både patienternas
och vårdpersonalens
säkerhet.

Vem omfattas av försäkringsskyldigheten?

Försäkringsskyldiga är bland annat:

- > Yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården som utövar sina yrken som självständiga yrkesutövare och som är antecknade eller kan antecknas i registret hos Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
- > Sammanslutningar och stiftelser som bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet och har yrkesutbildad hälso- och sjukvårdspersonal (i anställnings- eller tjänsteförhållande) som är införda i Valvira's register
- > Företag som tillhandahåller prehospital akutsjukvård, även om denna inte utövas av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården
- > Apotek när det gäller försäljning av receptbelagda läkemedel
- > Sjukvårdsdistrikten för den offentliga hälso- och sjukvården som ges på deras områden
- > Universiteten för den medicinska forskning som bedrivs vid dem
- > Finska staten för den hälso- och sjukvård som ges vid statliga inrättningar

Studerande och praktikanter jämställs med personalen vid det företag eller den inrättning under vars övervakning praktiken försiggår.

Andra personer eller företag som erbjuder andra slag av vårdtjänster (t.ex. naturläkemetoder) är inte försäkringsskyldiga enligt patientskadelagen och kan därför inte få patientförsäkring. De kan i stället teckna ansvarsförsäkring.

Teckning av försäkring

Patientförsäkringar för självständiga yrkesutövare och företag eller samman-
slutningar (aktiebolag, öppet bolag, kommanditbolag osv.) tecknas hos försäk-
ringsbolag. Även s.k. gruppförsäkringar som fackorganisationer tecknar för sina
medlemmar (t.ex. Finlands Läkarförbund, Finlands Tandläkarförbund, TEHY,
SuPer) tecknas hos försäkringsbolag.

När till exempel en privat läkare, fysio-
teapeut eller annan yrkesutbildad person
utövar sin verksamhet i ett företags
namn, ska försäkringen tecknas i före-
tagets namn. I avtal för fackorganisatio-
ners gruppförsäkringar kan det finnas
undantag gällande detta. Begär gärna
utförligare information av den egna
fackorganisationen.

En del av den offentliga sektorns för-
säkringar (de flesta sjukvårdsdistrikten,
Ålands hälso- och sjukvård och statliga
inrättningar) är ordnade genom avtal
mellan Patientförsäkringscentralen och
enskilda sjukvårdsdistrikt och inrättning-
ar, en del genom patientförsäkringar som
beviljats direkt av försäkringsbolag.

Den hälso- och sjukvård som
tillhandahålls av kommuner eller sam-
kommuner (t.ex. hälsovårdscentraler,
räddningsverkens sjuktransporter,
hälsovårdsläroinrättningar) omfattas
av den försäkring som ifrågavarande
sjukvårdsdistrikt har tecknat. Dessa
försäkringar omfattar inte de personer
som är verksamma inom den offentliga

hälso- och sjukvården, men som är
anställda i ett privat företag eller är själv-
ständiga yrkesutövare (t.ex. hyrläkare eller
motsvarande).



Mer information om teckning
av försäkringar finns på
www.pvk.fi/forsakring



Försäkringspremien

De medel som används till ersättningar
insamlas i form av patientförsäkrings-
premier av aktörer som utövar hälso- och
sjukvårdsverksamhet. Försäkringsbola-
get fastställer premien enligt sina egna
premiegrunder som beror på verksam-
hetens riskklassning.

Försäkringspremien kan vara ett fast
eurobelopp eller så kan grunden vara till
exempel företagets totala lönesumma.

Till skillnad från andra företag och
inrättningar grundar sig patientförsäk-
ringar för den offentliga sektorn på
principen om full självrisk. Alla kostnader



och skäliga behandlingskostnader som skadan orsakat uppbärs i försäkringspremier från ifrågavarande sjukvårdsdistrikt eller statliga inrättning. Den offentliga sektorn kan också teckna patientförsäkring direkt hos ett försäkringsbolag.

Avsaknad av försäkring

Den som försummat att teckna försäkring är skyldig att betala en förhöjd försäkringspremie för hela den oförsäkrade tiden.

Den förhöjda premien kan vara upp till tio gånger normalpremiens belopp. Vanligen är höjningskoefficienten 3 om ingen skada inträffat och 6 om en skada inträffat.

Avgiften för försummelsen tas ut av Patientförsäkringscentralen.

Även om försäkringsskyldigheten skulle ha försummats har den skadelidande rätt att få ersättning för sin skada i enlighet med patientskadelagen.

Vad ersätts?

I patientskadelagen nämns sju ersättningsgrunder. Ersättningsgrunderna är behandlingsskada, infektionsskada, olycksfallsskada, materialskada, skada i behandlingslokal eller -utrustning, skada vid distribution av läkemedel och oskäligen skada. Patientförsäkringen kan ersätta en personskada om någon av de ersättningsgrunder som nämns i lagen uppfylls.

Skada vid behandling och vård

Skador vid behandling och vård är de mest typiska skador som ersätts av patientförsäkringen. Härvid ersätts personsador som orsakats av undersökning, behandling och vård eller annan motsvarande åtgärd eller av att en sådan försumrats. Med annan motsvarande åtgärd avses bland annat vaccinering, blodgivning eller organdonation. Skador som uppkommer genom att läkemedel ordinerats eller administreras felaktigt kan också ersättas som skada vid behandling och vård.

På grund av sjukdomens eller kroppsskadans karaktär är det inte alltid möjligt att uppnå ett gott resultat med behandlingen och vården. I sådana fall betalas ingen ersättning, om behandlingen har utförts på den kompetensnivå som krävs av erfaren hälso- och sjukvårdspersonal. Likaledes berättigar inte konsekvenser som inte skulle ha

kunnat undvikas vid en korrekt utförd undersökning eller vård till ersättning om inte konsekvenserna är oskäligen (se oskäligen skada).

Infektionsskada

Ersättning kan betalas för en infektionsskada när en skada har orsakats av en infektion som tillförts i samband med undersökning, vård eller annan motsvarande åtgärd. För ersättning av en infektionsskada krävs inte, till åtskillnad från en behandlingsskada, att infektionen kunde ha undvikits genom ett annat förfarande. Alla behandlingsåtgärder medför varierande risk för infektioner, och dessa kan i allmänhet inte undvikas. Vanliga, ytliga, snabbt läkande infektioner som fått sin början i samband med behandling och vård ersätts inte.

Alla skador orsakade av infektioner ersätts alltså inte. Skadans ersättningsgillhet avgörs utifrån en separat

"bedömning av hur personen skall tåla infektionen". I denna bedömning beaktas bland annat infektionsrisken från fall till fall.

Olycksfallsskada

Med olycksfall avses olika plötsliga, oväntade och yttre händelser i samband med olika undersökningar, behandlingar och vård som inträffar mot den skadades vilja och orsakar en personskada. Även olycksfall under sjuktransport ersätts som olycksfallsskador, om det inte är fråga om en skada som ersätts enligt trafikförsäkringslagen.

Försäkringen omfattar bara olycksfallsrisker som direkt hänför sig till åtgärder, inte allmänna olycksfallsrisker som hör till det normala livet. Till exempel om patienten faller från undersökningsbordet är fråga om ett ersättningsgillt olycksfall. Om patienten går i sjukhuskorridoren och faller omkull är det däremot inte fråga om ett olycksfall i samband med behandlingsåtgärd. Det kan dock i detta fall handla om en ersättningsgill skada vid behandling och vård, om personalen försummat behövlig hjälp eller tillsyn av patienten, trots att det med tillgängliga resurser hade varit möjligt.

Materialskada

Som materialskada ersätts personskador som orsakats av fel i en sjukvårdsapparat eller ett sjukvårdsinstrument som använts vid undersökning, behandling, vård eller någon annan motsvarande åtgärd. Sådana apparater är bland annat respiratorer, operationsinstrument, patientövervakningsapparat, sjukhussängar och undersökningsbord. Materialfel omfattar alla situationer där utrustningen inte fungerar som den ska och detta inte beror på hälso- och sjukvårdspersonalens handlande.

Produkter avsedda för bestående bruk, bland annat ledproteser eller pacemaker, betraktas däremot inte som utrustning vars fel ersätts av patientförsäkringen. Ersättning för skador som orsakats av permanent inopererade produkter kan sökas med stöd av till exempel skadeståndslagen eller produktansvarslagen.

Skada i behandlingslokal eller -utrustning

En skada som en patient tillfogats på grund av behandlingslokalen eller -utrustningen ersätts som patientskada. Det kan till exempel vara fråga om brand.

Skada vid distribution av läkemedel

Patientförsäkringen ersätter personskador som orsakats av att receptbelagda läkemedel distribuerats från apotek i strid med receptet eller föreskrifterna om läkemedelsdistribution. I regel är det fråga om att läkemedlet inte är det ordinerade eller att läkemedlets styrka eller bruksanvisning avviker från receptet.

Denna bestämmelse i lagen gäller felaktig överlåtelse av receptbelagda läkemedel från apotek. Skador som gäller administrering eller ordination av läkemedel i samband med undersökning eller behandling och vård bedöms i övrigt enligt punkten behandlings- och vårdskada. Förutsättningen för att en sådan skada ska ersättas som patientskada är att det enligt en erfaren yrkespersons standard har skett ett fel vid ordinationen eller administreringen.

Biverkningar av korrekt ordinerade och administrerade läkemedel ersätts inte som patientskada, men de kan eventuellt ersättas genom den frivilliga läkemedelsskadeförsäkring som beviljas av Finska Ömsesidiga Läkemedelsskadeförsäkringsbolaget (www.laakevahinko.fi).

Oskälighets skada

Om det i samband med korrekt utförd undersökning, vård eller annan motsvarande behandling inträffar en svår skada

som är orimlig i förhållande till utgångsläget, kan den ersättas med stöd av bestämmelsen om oskälighet oberoende av om skadan kunnat undvikas genom ett annat förfarande.

Om skadan är ersättningsgill avgörs utifrån en oskälighetsbedömning. Oskälighetsbedömning görs om behandlingen eller vården har orsakat patienten en bestående svår sjukdom, ett bestående svårt handikapp eller död.

Svåra sjukdomar och handikapp är tillstånd vars svårighetsgrad motsvarar minst invaliditetsklass 7 enligt Social- och hälsovårdsministeriets klassificering.



Mer information:
www.pvk.fi/vadersatts



Vad ersätts inte?

Patientförsäkringen ersätter inte alla följder i anknytning till hälso- och sjukvård, utan endast de personskador som uppfyller villkoren i patientskadelagen.

Följande skador ersätts alltså inte:

- Skador som inträffat utanför Finlands geografiska område, även om patienten sänts utomlands från Finland för behandling och vård.

- Sakskador, såsom att kläder eller lösproteser går sönder eller försvinner. Ersättningsyrkanden för dem kan riktas till skadevållaren med stöd av skadeståndslagen.
 - Så kallade rena egendomsskador. Med rena egendomsskador avses sådana ekonomiska skador som inte har samband med person- eller sakskada.
 - Skador i samband med sedvanlig assistans med dagliga sysslor (t.ex. hemhjälpsservice och serviceboende) som inte betraktas som hälso- och sjukvård enligt patientskadelagen.
- Likaså anses inte heller assistans och omsorg inom ramen för s.k. hemlikt boende på vårdhem eller äldreboende som i patientskadelagen avsedd verksamhet.
- Obetydlig skada, även om ersättningsgrunden skulle existera. Skadan anses obetydlig om den åsamkar patienten endast lindrig sveda och värk, om den inte efterlämnar bestående funktionellt men eller kosmetiskt lyte eller men, eller om de kostnader patienten själv måste betala uppgår till högst 200 euro (från och med september 2003).

Missnöje med ersättningsbeslutet

Om ersättningsbeslutet enligt mottagarens uppfattning har grundat sig på en bristfällig utredning, kan han eller hon skriftligt begära att Patientförsäkringscentralen omprövar beslutet. Av begäran ska det framgå i vilket avseende utredningen var bristfällig och om möjligt

ska den dokumentation som saknats bifogas eller åtminstone ska det framgå var den kan fås.



Mer information:
www.pvk.fi/patientensrattigheter





Vilka slags ersättningar betalas?

Patientförsäkringen ersätter de nödvändiga merkostnader och andra förluster som en patientskada orsakat. Kostnader och förluster som skulle ha uppkommit även utan skadan ersätts inte.

Därför betalas ingen ersättning för behandlingskostnader för den sjukdom eller kroppsskada som ursprungligen undersöktes eller behandlades. Vid ersättningsregleringen måste man därför alltid skilja på dels de kostnader och ekonomiska förluster som hänför sig till den primära sjukdomen eller skadan, dels följderna av patientskadan.

De ersättningar som betalas genom patientförsäkringen regleras utifrån bestämmelserna i skadeståndslagen och trafikskadenämndens normer och instruktioner. Även patientskadenämndens praxis för avgöranden beaktas i ersättningarna. De kostnader och förluster som hänför sig till skadan ersätts till sitt fulla belopp. Den skadelidande ska dock om möjligt genom eget handlande förhindra uppkomsten av ytterligare skada. De uppkomna kostnaderna ska vara nödvändiga för skötseln av patientskadan.

Patientförsäkringen är sekundär i förhållande till flertalet av de lagstadgade försäkringarna och förmånerna.

Patientförsäkringen ersätter patienten för den del av kostnaderna och förlusterna vid en patientskada som inte omfattas av andra lagstadgade förmåner och försäkringar.

Patientförsäkringen kan ersätta följande:

- > nödvändiga sjukvårdskostnader
- > nödvändiga övriga kostnader
- > inkomstbortfall på grund av arbetsoförmåga
- > tillfälligt men
- > bestående funktionellt och kosmetiskt men
- > anhörigas utgifter och inkomstförlust till följd av vård av den skadelidande och andra åtgärder
- > skäliga begravningskostnader
- > nödvändigt underhåll till den som är berättigad till det



Mer information:
www.pvk.fi/vilkaslagsersattningar



Hur söker jag ersättning?

Du kan söka ersättning från patientförsäkringen genom att lämna en skriftlig skadeanmälan till Patientförsäkringscentralen.

Det snabbaste sättet att göra en anmälan är att använda den utskrivbara blanketten som finns på webbplatsen.



Mer information:
www.pvk.fi/blanketter



Du kan också få skadeanmälningsblanketten genom att ringa till Patientförsäkringscentralen (tfn 040 450 4590) eller begära den av vårdinrättningens patientombudsman eller socialarbetare. Skicka den ifyllda och undertecknade anmälan per post till Patientförsäkringscentralen.



Aktuell kontaktinformation finns på
www.pvk.fi/kontaktinformation



Läs ifyllningsanvisningarna innan du fyller i blanketten. Fyll i skadeanmälan noggrant. Uppge så exakt som möjligt på vilken vårdinrättning eller mottagning du anser att skadan har förorsakats.

Uppge också på vilka andra ställen du har undersökts eller fått vård för samma besvär, antingen före eller efter att den aktuella skadan gav sig till känna. Om de här uppgifterna är korrekt och omsorgsfullt ifyllda går handläggningen betydligt snabbare.

Dessutom bör du uppges så exakt som möjligt datum eller tidsperiod då

du anser att skadan uppkom till följd av undersökning, vård eller behandling eller försummelse av dessa.

Förklara med egna ord för vilken personskada och på vilka grunder du ansöker som ersättning. Den som ansöker om ersättning behöver inte lägga fram medicinska eller juridiska grunder för ansökan. Det är ändå viktigt att det så tydligt som möjligt framgår av anmälan vad ärendet handlar om. Patientförsäkringscentralen utgår nämligen från din anmälan när den begär utredning om den givna vården eller undersökningen från den vårdinrättning där skadan enligt anmälan har uppkommit.

Till skadeanmälan behöver du inte bifoga kvitton på eller andra utredningar om de uppkomna kostnaderna eller förluster. De ska redovisas separat, om det visar sig att skadan är ersättningsgill. Du ska ändå spara alla kvitton och verifikat så att du senare kan bifoga dem till ersättningsansökan och så att det är lättare att fylla i blanketten för ersättningsansökan.

Om du ansöker om ersättning för kostnader på annat håll, till exempel hos FPA, ska du ta en kopia på dokumenten och behålla kopiorna.

Spara också de ersättningsbeslut du får av andra instanser. Kom ihåg att lämna in din ersättningsansökan avseende kostnaderna till Patientförsäkringscentralen inom tre år från att du fått ett positivt ersättningsbeslut.



Mer information:
www.pvk.fi/blanketter



Patientskadelagen ses över

Patientskadelagen ses över för närvarande. Syftet är att bedöma behovet av lagändringar på ett övergripande plan och revidera lagen utifrån de utvecklingsbehov som framkommit i tillämpningen av lagen. Målet är att lagen träder i kraft i början av 2018.

Den nuvarande patientskadelagen har gällt sedan 1987. Lagen utvidgades genom en revidering av förutsättningarna för ersättning av skador som trädde i kraft 1999. Patientskadelagen har dock inte reviderats systematiskt sedan den trädde i kraft.

Patient Försäkrings centralen

Trygghet för
patienter och
vårdpersonal

Patientförsäkringscentralen

Försäkringsärenden, tfn 040 450 4545

Skade- och ersättningsärenden, tfn 040 450 4590

www.pvk.fi

Kontaktuppgifter för Patientförsäkringscentralens
medlemsbolag finns på www.pvk.fi/medlemsbolag